# Dissertatio Medica
## INAUGURALIS,
## DE
# PARTU:
QUAM,

Annuente summo Numine,

*Ex auctoritate reverendi admodum Viri,*

**D. GULIELMI WISHART S. T. D.**

*Academiæ* EDINBURGENÆ *Præfecti*;

NEC NON,

*Amplissimi* SENATUS ACADEMICI *consensu,* & *nobilissimæ* FACULTATIS MEDICÆ *Decreto*;

PRO GRADU DOCTORATUS,

Summisque in Medicina honoribus ac privilegiis ritè & legitimè consequendis,

Eruditorum examini subjicit

STUARTUS THREIPLAND *Scoto-Britannus, A. & R.*

Ad Diem 5 Augusti, horâ locoque solitis.

---

*EDINBURGI:*

Apud T. W. & T. RUDDIMANNOS, M.DCC.XLII.



*Spectabili ac perquam erudito Viro,*

# JOANNI CLERK

## PRÆSIDI,

Reliquisque inclyti & florentissimi Collegii Regii Medicorum quod Edinburgi est Sociis;

*Ob egregiam in omni literarum genere, nominis famam consummatam præsertim, longoque & indefesso usu collectam, in re medica experientiam, longè latèque celeberrimis:*

Hunc primum ingenii sui fœtum,

*Qualecunque observantiæ ipsius monimentum,*

D. D. D.

STUARTUS THREIPLAND.



# Dissertatio Medica,

## *De Partu.*

QUEMADMODUM nihil generatione animalium frequentius, neque majoris momenti ad nobilissimam mundi visibilis partem, in perpetua mortalium inter se succedentium serie, continuandam; ita nihil generi humano utilius esse potest, quàm modum scrutari investigareque, quo tutò & feliciter in vitæ lumen producatur quod in tenebris genitum fuit. Cumque corpus humanum in quovis statu ad medicinam spectet, sic ejus in partu conservatio Medico summæ debet esse curæ. Hac de causa me tempus haud inutiliter impensurum existimavi, si studerem & investigarem quo modo, tum mulieres, tum infantes, in difficili & periculoso partu conservari possint. Atque ut institutis hujus Academiæ, inter erudi-

tos per orbem terrarum tam meritò celebris, morem gererem, ſpecimen hocce in publicum prodit.

In hac autem diſſertatione agetur de iis quæ ad chirurgicas partes in puerperio ſpectant. Et ne limites opuſculi hujus generis excedam, infinitos ferè morbos, aliaque ante, ſub aut poſt partum accidentia, etſi ad medicinam propiùs ſpectare poſſint, vel intacta relinquam, vel leviore calamo tranſibo. Abortiones etiam, quamvis eæ crebræ ſint, quia tamen in his neque fœtus perfectus eſt, neque tempus puerperii completum, ſilentio præterire viſum eſt. Partium quoque ſitus & deſcriptio anatomica præcognita ſupponuntur; quare & iis inſiſtere haud fuerit opus.

I. Mulieres plerumque novem menſes uterum gerunt, quibus ferè peractis, appropinquantis laboris ſymptomata incipiunt. Aliquot ante puerperium diebus abdomen decidit, vel * " ſuperiores partes graciliores fiunt, & extenduntur loca ſuper pecten & inguina, & frequenter urinæ deſiderium naſcitur:" quoniam caput infantis, quod hactenus fœtus erectum in utero tenebat, nunc, cùm humoribus quibus innatat ſpecificè ponderoſius evadat, in pelvim illabitur, pedeſque ſublevantur, ita ut facies oſſi coccygis materno obverſa, & vertex ad os uteri applicatus ſit. Atque hic eſt infantis in omni partu naturali ſitus. Quamvis hæc abdominis mutatio felicem partum, infante benè poſito, portendat; ſæpè tamen matri moleſta eſt, quòd fæcis inteſtinalis lotiique excretionem impediat, & verenda, capite viſcera in pelvim premente, turgeant. Obſtructio ſanguinis ex vagina redeuntis copioſam lubriciſſimi linimenti, ad inungendum & laxandum tranſitum, excretio-

* Petr. Foreſtus, obſerv. 71. lib. 28. Deventer. ars obſtetricandi, cap. 18.

nem

nem excitat: quod ſanguine tinctum, nixum non procul abeſſe indicio eſt.

II. Nunc fœtus motus nixuſque eò vehementiores ad carcerem effringendum habet, * quò coërcitio moleſtior, & fæx inteſtinalis lotiumque acriora & ponderoſiora ſunt: hi motus matri violentos cruciatus, ad certa intervalla repetitos, excitant, teneſmum creant, & uterum & muſculos abdominales, maximo cum matris dolore contrahunt. Hos aliquando alii vehementiores † colici hyſtericive dolores, *ſpurii* ſeu *falſi* nuncupati, quoniam partum impediunt, comitantur; quos à prioribus diſtinguere oportet, quia illos, nempe *veros*, incitare, hos autem ſedare opus eſt. Veri à lumbis incipiunt, inde per totum abdomen ſe porrigunt, femora afficiunt, & ſæpè tremorem genibus creant, & teneſmo fœtus violenter deorſum pellitur in pelvim, unde os tincæ dilatatur. At falſi in ſuperiori & media potiſſimùm ventris parte percipiuntur, & nullum creant conatum expellendi fœtum. Sed inter ſe certè & probè diſtingui non poſſunt niſi tactu: quapropter obſtetricem, unguibus reſectis & digitis unctis, unum vel alterum digitum in vaginam uſque ad os tincæ introducere oportet; quod in veris doloribus maximè dilatatum, in falſis doloribus os uteri magis contractum, & membranas humores continentes relaxatas, nullâ vi ad fœtum expellendum applicatâ ea inveniet. Eos igitur phlebotomiâ, quæ nullum incommodum ante partum afferre poteſt, vel opio & medicamentis antihiſtericis vel emollientibus coërcere liceat.

III. Poſtquam genuini, tempore partûs appropinquante, dolores à ſpuriis ſeu ventris torminibus diſtinguuntur, tum

* Hermanni Boerhaavii inſtit. medicæ, § 685. † Devent. ars obſtet. cap. 17.

obſte-

obstetrix explorare debet, (tunc temporis præsertim quando nihil puerperæ adsit doloris) partusne futurus sit *naturalis* an *non naturalis*. In partu *naturali*, matris utero in ipso medio pelvis sito, vertex infantis ad os uteri primùm pervenit, facie adversus matris dorsum positâ. Hasce conditiones nonnullæ res adversæ quandoque comitantur, quibus partus naturalis difficilis redditur. Per partum *non naturalem* omne intelligitur partûs genus, in quo matris uterus ad hoc vel illud pelvis latus conversus est, vel fœtus ullam aliam corporis partem præter verticem emittit, vel ullo alio quàm quem jam diximus modo situs est: in quibus omnibus, si etiam accedat matris vel infantis prava constructio, partus magis adhuc difficilis fit. In tali phænomeno res ipsa auxilium postulat. Sed antequam membranæ humores continentes rumpantur, non facile est, nisi multum in arte versatis, explorare quæ pars fœtûs orificio uteri objicitur: hisce verò membranis ruptis facillimum est partem quamlibet ab alia tactu distinguere. Et hoc quamprimum faciendum est, ut infaustus præcaveatur eventus; nam partus non naturalis, opportuno expertæ manûs auxilio, prosperum eventum æquè ac naturalis habere potest: sed absque hac idonea & tempestiva ope, difficilior & periculosior necesse est evadat. Indice vel duobus * prioribus digitis unctis, & in vaginam immissis, figuram & situm oris uteri exploret obstetrix. In partu naturali os tincæ mediam † occupat pelvis regionem, quia caput infantis recte prolapsum est: sed in non naturali altiùs suspenditur è pravo situ infantis; & ab uteri obliquitate ad unam vel alteram pelvis partem inclinat, unde ægrè possit attingi. In partu autem naturali ‡ humores membranis

* Devent. ars obstet. cap. 19. † Id. cap. 16, 18. part. 2. cap. 5. exam. 1.
‡ Id. cap. 40. part. 2. cap. 5.

con-

contenti in latitudinem ſeſe complanant, neque longè in os uteri delabuntur, quia caput infantis undequaque os tincæ premit: contrà in partu non *naturali* humores in longitudinem ſeſe coarctant, & inſtar herniæ prodeunt; quia ore uteri non obturato, aquæ undequaque preſſæ quà data porta ruunt. Atenim hoc aliquando non evenit, nam nates meatum obturare poſſunt.

## *Partus naturalis.*

IV. IN partu naturali os tincæ & vagina ita dilatari debent, ut ſimul cum utero unum æqualem & continuum canalem efficiant: ergo * membranas humores continentes priùs rumpere non oportet quàm os uteri ſatis apertum ſit; nam quamdiu aquæ retinentur, dilatatio gradatim conficietur, & tempore nixûs partes lubricabuntur. Intereà ſemper cavendum eſt ne urina & fæx alvi ſupprimantur: hæc ergo cienda eſt ope clyſteris emollientis, illa ope catheteris emittenda.

V. In hoc partu mulieris ſitus debet eſſe medius inter ſedentis & recumbentis in dorſum, vel in lecto, vel in ſella idonea †; ſit os coccygis à compreſſione liberum, femora disjuncta: pedes ſuſtineantur, calcibus retro verſus nates ductis; aliquid etiam utrâque manu conſtringat mulier, quò validiùs ad expellendum fœtum niti queat. Nonnullæ etiam ſtantes, vel in genua provolutæ parturire malunt.

VI. Si tum matris tum infantis habitudo bona ſit ‡, haud opus erit auxilio; os uteri tantùm, vagina & partes adjacentes oleo, butyro recente vel pomato inungenda ſunt: ac quamprimum caput extra vaginam prodit, id manibus

* Devent. ars obſtet. cap. 31. † Id. cap. 26. Heiſteri inſtit. chirurg. p. ii. ſect. v. cap. 152. § 1. ‡ Devent. ars obſtet. cap. 23.

apprehendere oportet; tunc leniter trahendo deorſum, verſus inteſtinum rectum fœtus facilè extrahetur: quo facto, ita collocandus erit, ne aquis aut recrementis ſubſequentibus ſuffocetur. Funis umbilicalis filo quadruplici aut ſextuplici, ad longitudinem duorum vel trium pollicum à corpore infantis, ligandus eſt, atque ad diſtantiam unius pollicis extra hoc diſſecandus.

VII. Si gemelli vel plures fuerint (quod dignoſcitur ſi membranæ adhuc in utero aquis diſtentæ reperiantur) placenta primogeniti non prius auferenda eſt, quàm omnes pariantur, ne forte hæmorrhagia moveatur, vel placentæ reliquorum unà divellantur, quod funeſtum foret: itaque funis umbilicalis matris femori alligandus eſt, uſquedum omnes naſcantur.

VIII. Secundinæ educendæ ſunt lentè trahendo funem umbilicalem *: ſi autem non expeditè ſequantur, dum altera manus funem umbilicalem digitis obvolutum tenet, altera per eundem in uterum adhuc ſatis apertum immitenda eſt, ut digitorum extremitatibus ſecundæ ab utero ſeparentur. Si funis umbilicalis ruptus fuerit, manus introducta placentam plerumque ſuperiori & anteriori uteri parti † adhærentem inveniet, à qua incipiendo à margine ſegreganda eſt.

IX. Si uterus obſtetricis imprudentiâ in ſecundis avellendis invertatur, extemplo in ſitum naturalem reduci debet; quod hoc modo efficitur ‡. Matre reſupinatâ, coxis

* Quamvis Deventerus, cap. 28. ſtrenuè manum in uterum ad ſecundas auferendas ſemper introducere ſuadeat, attamen mihi videtur damnoſum id facere, quando placenta promptè & non ægrè evelli poteſt: nam dum uterus per immiſſam manum apertus eſt inutiliter, ab injuria aeris periculum erit. Neque puto uteri jam ſe contrahentis ſitum meliorem futurum per manum in eo retentam; nam cum hæc tandem educenda fuerit, uterus non minus obliquè ſe contrahere poteſt. † Edinburgh medical Eſſays, Vol. 2. Art. 9. ‡ Ruiſch. obſ. anat. 10. Heiſteri inſtit. chirurg. p. ii. ſect. v. cap. 157. § 5.

ſublatis, & ſecundis ſi adhuc cohæreant reſolutis, chirurgus inferiorem partem uteri procidentem, primò in vaginam ope digitorum, deinde & uterum & vaginam in pelvim ſive locum naturalem, manu in uterum introductâ, collocare debet.

X. Poſt fœtum in lucem editum & ſecundas extractas, ſi ſanguis, ſublatâ jam reſiſtentiâ, nimiâ violentiâ ruat in aortam deſcendentem, ortum præbet lypothymiæ, ſyncopæ, convulſionibus & id genus aliis; quibus occurritur ventrem faſciâ latâ leniter conſtringendo. Mater deinde in lectum calidum componenda, femoribus ad ſe invicem adductis & cruribus extenſis, linteoque modicè calefacto ad naturalia appoſito, ne uterus ab aëre frigido lædatur, lochiaque reprimantur; cavendum denique ne vel ſollicitudine vel ſtrepitu perturbetur. In cibo & potu mediocritas obſervanda; nam vires dejectæ magnam cibi copiam coquere nequeunt.

Paucis autem hîc loci diſſerendum venit de eo, qui cuique mulieri poſt partum evenit *Lochiorum*, hoc eſt, ſanguinis ex vaſis uteri fluxu; qui quidem primò floridus ruberque magnâ copiâ fluit, paulatim verò minuitur magiſque dilutus fit & pallidus, donec tandem deſinat. Varietas tamen quædam hîc contigit quoad lochiorum copiam, colorem & durationem, pro variis mulierum temperamentis. Ut horum phenomenôn ratio reddatur, conſiderandum venit uterum gravidum magnopere extendi *, eâdem intereà manente ejus craſſitie atque anteà; hincque vaſa ſanguinea neceſſariò augeri. Uteri fundum obtegit peritonæum: ipſe conſtat † permultis craſſis, muſculoſis & elaſticis fibris, & Ruiſchii ‡ muſculus orbicularis ad ejus fundum inveni-

* De Graaf de mulier. organ. † Malpig. diſſert. ad Sponium, de uteri compage. ‡ Ruiſch. adv. anat. dec. 2. n. 10. dec. 3. tab. 3. fig. 1. tractatio anat. de muſculo in fundo uteri.

tur.

tur. Intus tenui membranâ tegitur, per quam vasa sive tubuli à cellulis seu sinubus uteri provenientes suos effundunt liquores. Hi sinus ipsius uteri substantiæ inhærent; & tum illi, tum eorum canales, dum mulier uterum gerit, * adeò distenduntur & augentur, ut apicem minimi digiti jam admittere possint, qui anteà ne quidem stylum admitterent. Uteri multæ sunt arteriæ & venæ sine valvulis, à spermaticis, hypogastricis & hæmorrhoidalibus vasis ortum ducentes, quæ numero pene infinitæ, variè complicatæ & contortæ, inter se invicem per anastomosin communicant, earumque ramuli laterales in cellulas sive sinus aperiuntur. Per arteriosos ramulos liquor blandus mucosus sudat; rubri verò sanguinis globuli non priùs per eos transeunt, quàm momento sanguinis per plethoram aucto hi ramuli distendantur: tunc quidem sanguis floridus & ruber effunditur, qui purgationem menstruorum constituit. Idem fit, si sanguis in suo per venas reditu impediatur; ni enim liber per venas detur ei transitus, sanguis arteriarum ramulos capillares ita dilatat ut purus exeat. Atque ipsæ quoque venulæ laterales, quæ humorum tenuiorum resorptioni inserviunt, arteriarum exhalantium vicibus quandoque fungi possunt. Si enim comprimatur vena super ramuli istius ortum, dum sanguinem ab arteria sua accipit, neque transmittere potest, accumulatus humor lateralis rami orificium eousque dilatabit, ut per eum regurgitans effluat. Quemadmodum in omnibus arteriis vis propellens fortior est, & circulatio velocior, quàm in venis; ita minore compressione obstruuntur hæ quàm illæ. Hinc post amputationem major fit hæmorrhagia, si membrum nimis arctè obligatum fuerit, (nam omnes arteriolæ suos effun-

* Morg. adv. anat. 4. animad. 24. Edinb. Medical Essays, Vol. 2. Art. 9.

dent liquores) quæ relaxatâ fasciâ sedatur. Sic cur lochia fluere pergant rationem tenemus. Quamprimùm enim fœtus ac secundinæ, quibus uterus fuerat distentus, abstrahuntur, fibræ musculares fortiter se contrahunt, ac sanguinem ex arteriis venisque uterinis jam ampliatis protinus expellunt. Hâc verò contractione venæ obturantur, dum circulatio in arteriis compressionem superat, rubrumque sanguinem in sinus usque impellit, donec fluidi momentum evacuatione minuatur, & arteriæ elasticitate suâ diametros solitas assequantur. Sicut hæc pedetentim fiunt, ita lochia gradatim minuuntur, & colore rubicundo excidunt.

Cùm matri, quamdiu uterum gestabat, duo corpora alenda essent, ad hoc necessaria erat major sanguinis quantitas: nunc verò, altero corpore ablato, utilissima fit hæc purgatio ad dictam quantitatem minuendam, corpusque ad statum priorem reducendum. Atque hæc ita se habere arguunt lochiorum suppressorum pravi effectus.

Fieri potest ut hæc evacuatio minor sit justo, vel omnino supprimatur; vel, è contrario, consuetum excedat: quæ omnia unà cum causis suis, ex symptomatis, ex habitu corporis & pulsu, dijudicanda veniunt.

Si lochiorum ex defectu sanguinis in matre diminutio fiat, haud opus erit evacuatione; neque enim quid sequitur incommodi: in tali casu diæta idonea analeptica tantummodo requiritur.

Lochia imminui vel sisti possunt nimiâ fibrarum uteri contractione, vel arteriarum elasticitate, vel fluidorum viscositate; frigidus etiam aër in uterum ingressus vasa contrahere potest. In his omnibus indicationes sunt, vasa relaxare, & fluida attenuare, medicaminibus præcipuè quæ humectant, leniunt, emolliunt, tam internè quàm externè.

Si uterus, post frigus susceptum, potum frigidum, aut perturbationes animi, spasmodicè contrahatur, ut in affe-

ctionibus hystericis, tum lochia imminuuntur, vel penitus sistuntur: aliquando etiam ex febricula lactea retinentur; febres, inflammationes ac alia gravia mala ab iis excitari possunt, prout in hoc illudve viscus rapiuntur. Indicatio curativa est, ut lochia rursus fluant, ut febris removeatur, & inflammatio resolvatur; quod efficitur iis, quæ vias laxant & reserant, & antihystericis lenioribus, quibus spasmus tollitur.

" Requiruntur, *inquit Cl. Boerhaavius,* * antacida
" lenia, ad labem acidam seri sopiendam; diluentia lenia
" ex hordeatis, avenatis, amygdalatis jusculis; aperien-
" tia specifica lenissima ex moderatè cardiacis & uterinis;
" aperientia localia, clysmata, fomenta, cataplasmata, em-
" plastra, linimenta, cucurbitæ, pessaria, suppositoria."

Si verò symptomata urgeant, opiata lenia prodesse possunt: & evacuationes aliæ ciendæ. Aliquot post partum diebus leniter purgantia sæpè juvant. Venæ sectio autem, quia vires vitæ jam puerperio magnopere debilitatas ulteriùs adhuc deprimeret, & sanguinem ab utero revelleret, non adhibenda est, nisi urgente summâ necessitate; quando nimirum pulsus plenus, durus, celer ac fortis; & tum quidem in pede, quò sanguis versus uterum revocetur, hujusque copia minuatur.

Considerandum erit, si mater ipsa infantem lactatura sit, mammas esse fovendas: neque enim opus erit ut lochia tamdiu fluere pergant, quia lac hujus evacuationis vice quodammodo fungitur. Sin aliter, mammæ non adeò fovendæ, lochia verò, quò diutius fluant, cienda: unde lactis quantitas minuetur, & mammæ inflammationibus, suppurationibus, schirrhis, cancris minùs erunt obnoxiæ. Per-

* Aphor. § 1331.

niciosa valdè est obstetricum quarundam aliorumque praxis, qui, ut lactis ad mammas accessionem arceant, acetum applicant; quod quidem, lac coagulando, dictos pravos effectus creat, qui, sicut ferè omnes à lacte morbi, antacidis corrigendi sunt. Cum igitur lac mammas distendit, exsugendum erit dum tolerare possunt, quantitate paulatim imminutâ donec evanuerit.

Lochiorum nimius fluxus cognoscitur, si ægræ vires, spiritibus exhaustis, dejiciantur: ergo si pulsus debilis, parvus & frequens fuerit, cum aliis symptomatis debilitatis conjunctus, tum purgatio nimia est. Quod fit ex debilitate aut relaxatione arteriarum, vel " * A nimia fluiditate, " agitatione sanguinis, vel ut plurimum à fœtu alio, se- " cundinis vel grumis sanguinis in utero retentis, ejus " contractionem impedientibus. Si à retentis, hæc manu " educenda. Si ab affectu animi, sanguine nimis fluido, " nimis agitato, concurrendum ad hordeata, gelatinas, e- " mulsiones, opiata, adstringentia." Debilitati & relaxationi arteriarum eodem ferè modo medicina fit.

## *Partus naturalis, sed difficilis.*

XI. MUlta accidere possunt, quæ partum naturalem difficilem reddant; nam licet fœtus in situ naturali progrediatur, plethorâ † tamen matris impediri potest, quâ vasa majora extenduntur, minora comprimuntur: hinc, suffocatio in liquidis; inertia, desidiaque corporis: vasa uteri, vaginæ partiumque vicinarum sanguine adeò turgent, ut ægrè dilatari queant. Quo in casu phlebotomia tem-

* Hermanni Boerhaavii aphor. § 1325, 1326, 1327. † Id. instit. med. § 781. aphor. § 106.

pore

pore laboris expedit, opiumque adhibitum partium contractionem magnopere diminuit.

XII. Si matri ad pellendum fœtum etiam bene positum non suppetant vires, * hæ excitandæ sunt ope eorum medicamentorum quibus vigor renovatur, & dolores augentur, ut uterinorum cardiacorum, sternutatoriorum & clysterum acrium.

XIII. Quicquid † circa os uteri, vaginam vel partes adjacentes impedit partum, ante id tempus, si fieri potest, sanandum vel auferendum est; id quod Medicus peritus pro re nata præstare valebit.

XIV. Aliquando caput infantis rectà prodit, & de improviso fœtus in ventrem regreditur, ut attingi non possit: tum præsagium funestum est, quia uterus rumpitur. In hoc casu fœtus per pedes eximi debet, si fieri possit; sin aliter, per sectionem Cæsaream ‡ illico educendus est, alioquin & mater & fœtus brevi morientur.

XV. Aliud est incommodum quod in partu naturali evenit, viz. uteri in vaginam vel extra corpus prolapsio, ** quæ pelvis latitudini & oris uteri rigiditati adscribenda videtur: nam si pelvis ossa uterum non sustineant, donec caput infantis sensim os tincæ extendat, omnia in vaginam, & aliquando extra corpus delabentur. Quamobrem obstetrici explorandum est, an caput infantis coronatum sit, i. e. an os uteri non laxatum, verticem circumdet instar annuli; nam si ab initio operam det uterum sustinere tempore laboris, digitis sustinendo, & dilatando os tincæ, usquedum à capite distendatur, mulier facilè parturire potest. Sed si matrix cum infante prolabatur, tum †† fœtus illico educendus

* Hermanni Boerhaavii aphor. § 1312. † Ibid. § 1313, 1314, 1315. ‡ Heisteri instit. chirurg. part. ii. sect. v. cap. 113. § 14. ** Ruisch. obs. anat. 9. Devent. ars obstet. cap. 23, 27. part. ii. cap. 3. †† Moriceau maladies des femmes grosses, liv. 2. chap. 16.

est

eſt dilatando os uteri, (quod in hoc caſu plerumque diffi-cile reperitur, quia verſus os coccygis vertitur) & uterus in ſitum naturalem remittendus, (§ ix). Aliquando ligamenta uteri & partes circumjacentes adeò relaxantur, ut exinde uterum in loco proprio, abſque ope * peſſi & idoneorum remediorum adſtringentium, retinere non poſſint.

XVI. Infans bene poſitus caput inter oſſa pelvis ita fixum habere poteſt, ut nec ſurſum nec deorſum propelli queat; quod ex capitis amplitudine, vel pelvis anguſtiâ, accidit: † uterque caſus æquè gravis, & eo gravior, ſi partus ſiccus ſit, i. e. quando humores jamdudum defluxerunt, & partes aridæ relinquuntur. Quæſtio eſt magnopere inter Anatomicos agitata, num pelvis oſſa tempore partûs ſejungantur? Mihi clariſſimi Profeſſoris noſtri Alexandri Monro, hoc tantummodo ‡ in caſibus raris, & extra conſuetum naturæ ordinem poſitis, nec ſine ſummo matris incommodo evenire aſſerentis, ſententia rationi maximè conſentanea videtur. In hoc diuturno labore, meatus linimentis quantum fieri poteſt lubricandus & dilatandus eſt: quapropter manus oleo inuncta, in vaginam introduci, & digitorum extremitates in os uteri uſque ad caput infantis immitti debent; ut dolores integraſcunt, ** os coccygis manus parte averſâ prudenter retroagendum eſt, quod & tranſitum dilatat & dolores ſtimulat; & ſimul divaricando digitos, os uteri ita patefaciendum erit ut infans egredi poſſit: deinde manus ſenſim educenda eſt, ut caput fœtûs procedat. Mater intereà totis viribus eniti debet, ut fœtus expellatur. Sin verò hæc omnia minùs ſuccedant, tum for-

* Heiſteri inſtit. chirurg. part. ii. ſect. v. cap. 157. § 8. Devent, ars obſtet. cap. 29. † Devent. ibid. cap. 27. ‡ Monro's Anatomy of the human Bones, laſt Edit. p. 214, 197. ** Devent. ibid. cap. 27.

ceps D. *Dusé* * utilissima potest esse ad extrahendum fœtum vivum. Si certum fuerit fœtum mortuum esse, cujus cognoscendi ratio posteà tradetur, tunc uncis † evelli potest. Sed quia unci uterum vel vaginam lædere possunt, infans educendus est ope *ductoris capitis Mauricæi*, Galicè *tire tête* dicti; vel cochleæ, ‡ quâ pari successu, & minore cum molestia, uti possumus. Hæc majore cranii diametro longior est, ita ut torquendo cochlea firmari possit in basi cranii, præcipuè in media & posteriore ossis sphenoeidis parte, ubi cranium crassius est; quæ pars si trahendo frangatur, ut mater cochleâ lædatur minus est periculi. Si caput tantæ sit magnitudinis, ut nullâ ope educi possit; tum ad conservandam matrem, cranium aperiri & cerebrum digitis extrahi debet. Cùm caput fœtûs plerumque largius sit ullâ aliâ corporis parte, hoc protruso, corpus illico extrahendum est, ne os uteri circa collum constringatur. Aliquando humeri, ** utpote ampliores, in meatu hærent; quo in casu digitis sub axillis infantis immissis, vel brachiis ejus deductis, corpus eximi potest. Si post hæc abdomen adeò hydropicum sit ut partum impediat, tum aqua idoneo instrumento exhaurienda est.

## *Partus non naturalis.*

XVII. In partu præter naturam nihil ad excitandos dolores †† adhibendum est: nam ubi infans malè situs

* Edinburgh Medical Essays, Vol. 3. Art. 20. Commodius erit, si vice clavi mobilis, qui in cardine est, substituatur fibula alteri maxillæ seu laminæ instrumenti infixa, altera autem lamina habeat unam aut plures incisuras, quæ fibulam facilè complecti possint ad axim hujus cardinis faciendum. † Heist. inst. chirurg. part. ii. sect. v. cap. 152. § 17. ‡ Cochleam hanc mecum communicavit doctissimus vir Tho. Carmichael, M. D. Perthensis, constat autem sicâ parvâ chalybea, cui lamina ejusdem materiæ in spiram, formâ cochleæ ad subera extrahenda adhibitæ, convoluta circumducitur. ** La Motte des accouchmens, liv. 3. chap. 24. †† Heisteri instit. chirurg. part. ii. sect. v. cap. 152. § 7.

est

eſt, magis magiſque doloribus in meatu figetur, & his inutilibus nixibus matris robur abſumetur. Sed obſtetrix, quando aqua effluxit, partem delapſam inhibere debet ne inter oſſa figatur, aliter perdifficile eſſet manum in uterum immittere: quapropter ubi conſtat ſitum eſſe non naturalem, diſcerpere membranas neceſſe eſt, & illico per pedes infantem extrahere, ut poſteà monſtrabitur.

XVIII. In partu non naturali mater variè locari debet pro vario infantis in utero ſitu, quò fœtus faciliùs ex ſitu pravo diverti poſſit, partuſque naturalis evadat. Sed cùm fœtus per pedes educendus eſt, tum mulieri lectus vel menſa idoneæ altitudinis ſterni debet, coxis levatis, ita ut infans in uteri fundum relabi poſſit, quo chirurgus faciliùs manum utero immittere fœtumque per pedes apprehendere queat. Menſa autem vel cubile ejus ſit altitudinis, ut obſtetrix pedibus inſiſtens & erecta manum operi admovere, majoremque vim exerere poſſit.

XIX. Obliquus uteri ſitus, * qui varias infantis capitis poſitiones producit, variè partum impedire poteſt: nam ſi fundus uteri ſuper os pubis propendeat, os tincæ cum fœtûs capite in oppoſitam pelvis partem, nempe os ſacrum, ita impingit, ut caput in pelvim delabi nequeat: è contrario, ſi uterus in ſpinam dorſi nimis reclinet, fieri poteſt ut caput in os pubis figatur; item ſi uterus in alterutrum latus ſe obliquet, caput in oppoſito latere affigetur. Hæc omnia tactu facilè diſtingui poſſunt: nam obſtetrix os uteri altè ſuſpenſum inveniet, & vix niſi inferiorem oris uteri partem tangere poterit, quia id alicui oſſi pelvis obverſum eſt. Inde dignoſcitur uterum in oppoſitam partem inclinare. In his omnibus commodiſſimum & promptiſſimum

* De obliquitate uteri fuſiùs agit Deventerus toto ſuo libro de arte obſtetricandi, & Heiſterus in inſtit. chirurg. part. ii. ſect. v. cap. 152, § 16.

eſt

est manum in uterum immittere, & infantem per pedes educere: fieri enim potest, ut post multam navatam operam, quò caput in pelvim deducatur, humeri super idem os figantur; quo in casu neque magnitudo capitis humerum chirurgi manu sublevari sinet, neque jam fœtus per pedes extrahi poterit. Sed si caput in pelvim illapsum fuerit, & partus impediatur præ humerorum situ transverso super ossa pelvis, tunc matre in situm idoneum collocatâ, quò corpus infantis rectiùs in meatum incidat; si spatium sit, inter caput & vaginam inseratur unus aut alter digitus ad submovendum humerum ab ossibus pelvis; & eodem tempore trahendo caput infantis versùs oppositam pelvis partem, ubi humerus figebatur, totum corpus facilè deduci potest. Quando caput vel humeri ossi pubis impinguntur, deprimi possunt manu applicatâ ad partem externam abdominis, immediatè super os pubis sitam. Si caput peramplum sit, ut digitus id præterire nequeat, tum methodo quam supra diximus (§ xvi.) procedendum est.

XX. Ubi caput infantis procedit, sed facie ossi pubis obversâ, partus non magni est laboris, dummodo mater in situ apto collocata sit, quoniam vertex ossi coccygis innititur, ergo nixus ossi superincidet. Muliere igitur stante, vel in situ erecto collocatâ, caput infantis vaginæ & ori uteri instabit: idcirco tempore doloris urgentis obstetrix digitis os uteri, quod versùs os coccygis multum vertitur, in partem anteriorem pelvis movere debet. Cavendum autem est ne facies infantis tangendo lædatur.

XXI. Sæpè infans alteram aurem vel tempus obvertens procedit, * qui perdifficilis est partus, quoniam humerus super os pubis ita affigitur ut exire nequeat: quamobrem si

* La Motte des accouchmens, liv. 3. chap. 22.

primò

primò fœtus in ſitum naturalem facilè verti non poſſit, tum ſtatim per pedes invertendus & extrahendus eſt.

XXII. Ad fœtum per pedes educendum, * quando nullus eſt dolor, Chirurgus manum bene inunctam in uterum introducere debet. Os verò uteri dilatetur immittendo unum digitum, deinde alterum, & ſic deinceps, donec ſenſim tota manus ingrediatur: tum pedes apprehenſi, leniter & caute educendi ſunt, ne crura luxentur vel frangantur. Si uterque pes eodem tempore non inveniatur, tum primus in vaginam deducendus eſt, ibique manu vel faſciâ largâ retinendus, donec alter deducatur. Si fortè gemelli in utero ſint, † cura habenda eſt ut pedes ad eundem fœtum pertineant, aliter ſimul in lucem edi conabuntur; quapropter neceſſe eſt inveſtigare an uni eidemque corpori adjuncti ſint: deinde dolore irruente & matre connitente, obſtetrix ſeu Chirurgus fœtum prudenter extrahat. Quando fœtus uſque ad graciliorem dorſi partem pervenerit, ejus poſitionis ratio habenda eſt: nam ſi venter oſſi pubis obverſus ſit, ſemper ad os ſacrum verti debet; aliter mentum oſſi pubis impinget, unde partus perdifficilis fiet. Sed ſi imperita obſtetrix hoc non animadverterit, & mentum inſtar unci oſſi pubis inhæreat, tum introducendo ‡ unum vel alterum digitum inter os pubis & faciem, & premendo verſus inteſtinum rectum, caput infantis educi poteſt; idque promptiùs, ſi eodem tempore adjutor corpus fœtûs attollat, ita ut occiput primum prodeat. Poſtquam fœtus pronus & ad axillas pervenerit, brachia educenda ſunt; unum vel duos digitos immittendo, uſque ad ejus cubitum, ibique articulum flectendo, brachium facile educi poteſt ſi-

* Devent. ars obſtet. cap. 45. Heiſt. inſtit. chirurg. part. ii. ſect. v. cap. 152. § 10. † Devent. ars obſtet. cap. 44. Heiſt. inſtit. chirurg. part. ii. ſect. v. cap. 152. § 11. ‡ Heiſt. loco citato; § 14.

ne ossium fractura; quæ evenisset si vis medio ossi humeri vice articuli applicata fuisset: & eodem modo cum altero brachio procedendum est. Suadent nonnulli * brachium relinquere: sed hoc partum difficiliorem redderet, cùm caput infantis aliâ quacunque corporis parte per se multo largius sit; itaque brachium cum eo simul prodiens amplitudinem maximè augebit; & relinquendo brachium id solùm commodi proponitur, ne os uteri circa collum infantis constringatur: sed hoc præstantius manu Chirurgi sublevari potest; nam brachium secundum temporum planitiem erectum vix repugnantiam menti & occipitis inæqualitate factam impedire potest; at infantem super alteram manum † ponendo, & unum vel duos digitos ejusdem manûs in ore ‡ infantis introducendo, præcavetur ne uterus circa collum contrahatur. Eodem verò tempore duobus digitis situs capitis mutari debet, mentum propiùs collum adducendo; quo pacto & largissima capitis inter progrediendum diameter minuitur, & inæqualitates menti & occipitis removentur. Postquam infans ita super hac manu situs est, pars colli posterior & humeri, per quæ excutiatur, alterâ manu excipienda sunt: & simul corpus infantis versus os pubis allevari debet, quod magnopere conducit ad directionem meatûs promovendam **.

Si, dum fœtus per pedes extrahitur, caput propter suam amplitudinem ita in meatu hæreat, ut collum ferè diffrin-

* Devent. ars obstet. cap. 45. Heist. instit. chirurg. part. ii. sect. v. cap. 152. § 14. † La Motte des accouchmens, liv. 3. chap. 18. ‡ Heisterus in loco citato, post Hoornium, præcipit manum sub collo ultra mentum & os fœtûs in uterum demittere, digitisque duobus maxillam inferiorem & superiorem ita prehendere, ut nasus in medio inter digitos sit, ne tenera maxilla violetur, vel omnino evellatur: verùm præstare videtur quem diximus modus, quo digitus unus aut alter in os immittitur, non ut caput eis excutiatur, sed ad ejus situm accommodandum; qua ex re maxilla minimè periclitatur. ** Deventerus, cap. 45. contrarium docet, nempe infantem deorsum versus intestinum rectum trahere; sed quia in hoc casu occiput ab osse pubis maximum impedimentum habet, quando corpus levatur, id obstaculi commodiùs tollitur.

gatur,

gatur, tum caput educendum eſt ope inſtrumenti, quale eſt forceps D. *Dusé:* ita facilius evelli poteſt, quàm ſi caput diſcretum fuiſſet à corpore; quia caput non fixum & globoſum ex forcipe evadere poſſet. Si verò caput à corpore divulſum fuerit, Chirurgus, manu in uterum introductâ, indicem vel duos priores digitos in os infantis immittendo, & pollicem ſub mentum applicando, per maxillam inferiorem caput evellat. Eodem ferè modo per foramen magnum oſſis occipitis extrahi poteſt, vel hamo * capiti infixo. Si neutrum ſuccedat, tum maximè idonea erit burſa ſatis capax ad caput recipiendum & educendum. Si caput per amplum ſit, ut tranſire nequeat tum; ſcalpello aperiendum eſt, ut cerebrum exire poſſit.

XXIII. Si caput & brachium eodem tempore deſcendant, & in pelvim ita figantur, ut non facilè fuerit brachium reducere; utrumque exire poteſt ſine magno incommodo.

XXIV. Si manus & brachium deſcendant, non opus eſt eas intro retrudere †; nam plerumque adeo in meatu figuntur & tument, ut ferè impoſſibile ſit id fieri, quoniam promptius erit brachium frangere vel uterum lædere, quam locum invenire, cùm uterus fortiter contrahatur & brachium turgeſcat: quare commodius erit vaginam & os uteri dilatare, quàm premendo fœtum utero vim inferre. Tum manum ſub brachium infantis introducere, & pedibus apprehenſis fœtum, ut jam dictum eſt (§ xxii), extrahere oportet. Dum pedes egrediuntur, brachium plerumque retrahitur; quoniam in utero plus ſpatii eſt, ſituſque infantis mutatur: & licet brachium non regrederetur, parum incommodi exinde eveniret.

XXV. Modò diximus inutile eſſe brachium delapſum re-

* Mauriceau des maladies des femmes groſſes, liv. 2. chap. 15. † La Motte des accouchmens, liv. 3. chap. 3 & 32. Heiſt. inſtit. chirurg. part. ii. ſect. v. cap. 152. § 9, 10, 11.

ducere,

ducere, in partu non naturali; idem * de alia quavis parte intelligendum, tum propter easdem rationes (§ xxiv), tum quia pars plerumque primo urgente dolore in pravum situm revertitur. Attamen si Chirurgo id facere visum fuerit, cavendum est ne partem remittat, dum uterus se contrahit; ne nimiâ violentiâ uterus rumpatur, quod lethale esset.

XXVI. Quando nates primæ in partu apparent, † quamprimùm aquæ erumpunt, fœtus per pedes educendus est; quo facto dislocationes & compluria mala impediuntur, quæ aliter evenissent si fœtus duplicato corpore eductus fuisset. Si nates ulteriùs protrusæ fuerint, vel inter ossa pelvis figantur, & vigor sit matri; tum fœtus per nates educi potest, introducendo unum vel duos digitos ad inguina ex utroque latere, quibus sicut uncis tempore laboris extrahi potest. Postquam fœtus ad graciliorem dorsi partem pervenerit, tum pedes deducendi sunt, & infans, uti supra memoratur (§ xxii) extrahendus.

XXVII. Si genu, pes, abdomen, dorsum vel denique ulla alia corporis pars, præter caput, in situ naturali, procedat, tunc fœtus per pedes extrahendus est (§ xxii), & quò citiùs, postquam membranæ humores continentes ruptæ sunt, eò meliùs; nam tunc temporis matrix non adeò circum infantem se contrahit, ac paulò pòst, quando difficilius erit manum in utero versare ad pedes infantis inveniendos. Tempus non terendum est sæpè iterando conatus partum non naturalem in situm naturalem deducendi ‡, ob rationem supra memoratam, & quia fœtus æquè facile per pedes ac per caput educi potest: & sæpè, quamvis infans in situ naturali collocatus sit, partus non subsequitur, quia vires matri defuerint, vel propter quiddam aliud incommodi; atque

* Heist. instit. chirurg. part. ii. sect. v. cap. 152. § 7. † Heist. ibid. § 13.
‡ Mauriceau des maladies des femmes grosses, liv. ii. chap. 21.

jam

jam caput infantis, inter oſſa pelvis fixum, partum per pedes difficiliorem redderet.

XXVIII. Si ad hæc (§ xviii ad xxviii) inſuper accedant vitia matris (§ xi, xiii), tunc partus difficilior efficitur: nam matris vitia priùs corrigenda ſunt, deinde fœtus per pedes, ut jam diximus, eximendus.

XXIX. Si hæmorrhagia, ut in abortionibus, vehemens ſit; vel ſi mater convulſionibus afficiatur, aut debilis ſit, tunc infans educendus eſt, * quamvis dolores partûs matri deſint: os uteri gradatim aperiendum eſt ſenſim introducendo digitos & manum, quâ pedes infantis apprehendendi ſunt, & fœtus eximendus (§ xxii).

XXX. Si placenta & ſecundæ ab utero ſeparatæ ſint, quod facile per partis progredientis mollitiem vel hæmorrhagiam dignoſcitur, † tum fœtus illico per pedes educendus eſt, membranas unguibus rumpendo, & manum in uterum introducendo. At ſi ruptis membranis ſecundæ in meatum delabantur, ‡ eæ ante fœtum eximendæ ſunt. Si funis umbilicalis cum capite vel alia quavis corporis parte prolabatur, ** funis immittendus, vel fœtus extemplo extrahendus, ne ſuppreſsâ ſanguinis circulatione citò moriatur.

XXXI. Infans †† "mortuus cognoſcitur, ſi immobilis; "ſi arteriæ umbilicales ſentiuntur in funiculo umbilicali "quieſcere, maximè prope corpus infantis; ſi fœtida exeant; ſi pondus ingens; ſi mater laborat teneſmo; ſi "ſyncope; horripulatione, halitu graveolente; colore livido; ſi jamdiu elapſis aquis nondum pepererit; ſi epi"dermis promptè à cute, præcipuè capitis, ſecedat; ſi cutis "fœtûs flaccida, facilè ſeparanda; oſſa mollia & mobilia." Licet hæc omnia non concurrant, at ſi tot eveniant quot

* Mauriceau des maladies des femmes groſſes, liv. 2. chap. 29. La Motte des accouchmens, liv. 3. chap. 6, 8, 12. † Mauriceau loco citato, chap. 28. ‡ Id. ibid. La Motte des accouchmens, liv. 3. chap. 15. ** Devent. ars obſtet. cap. 38. Mauric loco citato, chap. 27. La Motte loco citato, chap. 14. †† Herman. Boerhaavii aphor. § 1318.

rem certissimam faciant, tum fœtus per pedes, si possibile, extrahendus est (§ xxii): nam ingratum est infantem instrumentis dilacerare, & inde vulgi clamoribus & calumniis ansam præbere. Sed interdum ut dissecetur necesse erit, ut si fœtus sit bicorpor, aut bina habeat capita, vel etiam insolitæ fuerit magnitudinis. Cæterùm vir acris ingenii, quibus instrumentis ad partem obstantem separandam uti par sit, prout hanc vel illam partem obstare compererit, promptè dijudicabit, & pro vario rei statu diversam adhibebit operationem.

XXXII. Post enumerata tam multa in puerperio pericula, tamque varios morbos qui ex solis lochiis proveniunt, haud mirum videri debet, si & aliis aliunde ortum ducentibus puerperæ quandoque afficiantur. A resistentia, quæ ab infante fit utero se contrahente, atque à dilatatione quam os uteri & vagina in partu ferunt, hæ partes sæpè contusionem patiuntur; ita ut minuta vascula confracta liquores suos, præter debitam circulationis viam, apud interstitia vasorum effundant, quibus arteriæ comprimuntur & obstruuntur; dum interea circulationis vis, liquores versus partem obstructam propellens, inflammationem cum suis effectibus producit. Obstructio in quavis parte incepta facile eodem modo per alia vasa vicina propagari potest, donec totus uterus inflammatione corripiatur. Obstructio verò tanto pertinacior erit, quanto per subitam partium priùs dilatatarum contractionem exacerbatur; quo magis liquoris extravasati densitas augetur, & arteriarum diametri minuuntur, cum intereà earum initia multum præter solitum ampliantur: ita sanguis in partem obstructam majore impetu fertur; sicque inflammationem ultra modum intendit. Aliquando ex suppressione lochiorum similis oritur inflammatio, quæ vicissim lochia obstruit; ita alterum malum alterum advocat, & junctis viribus in partis ruinam conspirat.

Diagnosis hujus morbi est, inferioris abdominis regionis

distentio cum ingenti ardore & dolore, aliisque solitis contusionum & inflammationum symptomatis.

Inflammationis sedes atque ægræ imbecillitas morbi eventum atrociorem reddunt.

Indicationes curativæ sunt, inflammationem resolvere, & lochiorum fluxum reducere; sicque suppurationes, gangrænæ, scirrhi, &c. prohibentur.

Ad primum scopum, in aliis inflammationibus, sanguis copiosè missus aliis quibusvis evacuationibus præstat: at in hoc casu, propter lochiorum suppressionem matrisque languorem, nisi symptomata gravissima urgeant, contraindicatur; mater enim jam debilitata evacuationem adeò celerem vix impunè feret, & porrò, dum (ea) revulsionem ab utero facit, lochiorum suppressionem auget, quorum fluxus restitutus inflammationem optimè compesceret: nam aliis uteri arteriis reseratis, sanguinemque in ejus cavitatem evomentibus, aliæ cum istis per anastamosin conjunctæ humore suo distendente liberantur. Præcipuus igitur finis est materiæ hujus attenuatio, & vasorum occlusorum relaxatio, per emollientia, diluentia, aperientia, applicata in specie fotûs, cataplasmatis, injectionis, chlysmatis, &c. Atqui, ut supra dictum est, si symptomata gravissima fuerint, & partis ruinam minitentur, ad phlebotomiam & purgationes antiphlogisticas, sicut in aliis inflammationibus, recurrendum erit; ad ægræ tamen vires, & fluxum lochiorum ciendum ratione habitâ: adeóque sanguis ex pedum potiùs crurumque venis, quam ex brachio collove, mittendus.

## *Partus Cæsareus.*

XXXIII. QUando mulieres modis ordinariis parturire non poterant, sectio Cæsarea, quamvis periculosissima, sæpenumero tum matres tum infantes conservavit. Hæc operatio perficitur, vel quando tum mater tum fœtus vivunt; vel quando mater mor-

tua

tua, sed fœtus vivit; & è contrario. In primo tantùm casu ea facienda est, quando sciz. transitus fœtui negatur malâ ossium pelvis conformatione, vel præternaturali vaginæ & oris uteri coarctatione, ita ut nullo modo dilatari possint; dum intereà prognostica benigna sint, quod mater aliter bene se habeat. Sed si vires illi defuerint, non peragenda est, nam in tali statu de salute matris ferè desperatur: " Nec subeunda species ejus, ut occisæ, quam sors ipsius in-" teremit.*" Si fœtus supervivat, statim post matris mortem excidendus est. Quando fœtus in utero mortuus est, & manus vel instrumenta per vaginam introduci non possunt ad infantem evellendum, vel comminutim consecandum; aut si fœtus in tuba Falopiana, vel in ovario, vel in ullo alio loco extra cavum uteri mortuus sit; tum ad matrem conservandam per sectionem Cæsaream educendus est.

Methodus hujus operationis ubertim descripta est apud Rosetum, Heisterum, aliosque.

Quæ in hoc novo & inusitato fosan themate illustrando dicenda habuimus, vobis expertis & clarissimis patronis meis omni quâ par est reverentiâ subjiciuntur. Nihil inde laudis mihi ipsi arrogare, nec vobis consilium dare, unquam in mentem venit. Eandem tantummodò libertatem mihi concessum iri, sententiam meam qualemcunque in medium proferendi, quâ Horatius in amicos usus est, ex nota vestra benevolentia & humanitate augurari liceat:

*Quamvis, Scæva, satis per te tibi consulis, & scis*
*Quo tandem pacto deceat majoribus uti;*
*Disce, docendus adhuc, quæ censet amiculus; ut si*
*Cæcus iter monstrare velit. Tamen aspice, si quid*
*Et nos, quod cures proprium fecisse, loquamur.*

HORAT. epist. 17. lib. 1.

* Cels. de med. lib. 5. cap. 26.

*FINIS.*